Aus der Med. Klin. zu Halle. Direktor Prof. Dr. Volhard.

1920
JUN 19 1923

Auszug

aus der Inaugural-Dissertation.

Erscheinungen in der Mundhöhle bei akuter Leukämie
(an Hand einer Beobachtung).

Inaugural - Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität
Halle - Wittenberg.

Vorgelegt von

Gustav Hilbert
approb. Zahnarzt
aus
Magdeburg.

Referent: **Oberarzt Dr. Grote.**

Bei geschwürigen Prozessen der interdentalen Papillen, bei entzündeter Mundschleimhaut, die stark geschwollen sein kann mit blaurot verfärbten Rändern, die des öfteren mit flachen gangränös-nekrotischen Ulcerationen auf Zunge, Wange, Gaumen und Alveolarfortsatz vergesellschaftet sein können, zusammen mit Blutungen der Haut und Schleimhaut, ist, wenn auch eine luetische Basis als sicher ausgeschlossen gelten muß, an die akute Leukämie zu denken. Die Zähne sind in den meisten Fällen gelockert und die Geschwüre neigen zu raschem Verfall, so daß die Mundhöhle das Bild einer schweren Stomatitis ulcerosa zeigt. Daher ist es empfehlenswert, in Zweifelsfällen eine ausgedehnte mikroskopische Blutuntersuchung vorzunehmen, zumal wenn keinerlei Anhaltepunkte für das Zustandekommen einer Stomatitis zu finden sind, als da sind Zahnsteinansammlungen, mangelhafte Mundpflege bei Vorhandensein von kariösen Zähnen. In manchen Fällen wird durch die Blutprobe eine bis dahin nicht vermutete Leukämie aufgedeckt, bei der ja ausgedehnte Mundveränderungen vorkommen, die dann die Prognose einer sonst harmlosen und schnell zu beseitigenden Stomatitis erheblich verschlechtert. Der infektiöse Charakter der Leukämie ist bis jetzt nicht erwiesen, da keinerlei Uebertragungsversuche geglückt sind und bisher bei allen beobachteten Fällen wohlbekannte Bakterien mannigfaltiger Art gefunden worden sind, ohne daß man ihnen eine spezifische Bedeutung zumessen könnte. Es ist bemerkenswert, daß der Status lymphaticus meist eine besondere Rolle spielt und von vielen Autoren geradezu als Disposition für Leukämie angesehen wird, die zusammen mit einer septischen Erkrankung das Krankheitsbild auslösen sollen. Andere Forscher fanden erst die bakterielle Infektion und sahen erst dann den leukämischen Charakter des Blutes sich entwickeln und glauben, daß die Infektion erst mit ihren Organveränderungen den Boden schaffe für eine spätere Leukämie. Zahnärztlicherseits ist an solche Fälle zu denken, um bei vorhandenen Blutungen in Haut und Schleimhaut nicht durch operative Eingriffe Eintrittspforten für Infektionserreger zu schaffen und den meist schon anaemischen Patienten durch neue Blutverluste in Lebensgefahr zu bringen. Es wäre wünschenswert, wenn die Zähne vor Ausbruch der Krankheit behandelt werden könnten, um auch von dieser Seite nachträgliche Infektion auszuschließen. Prognose und Therapie sind ungünstig, da alle bisher beobachteten Fälle letal verliefen. Ein Fall in der Med. Klinik zeigte die Stomatitis in typischer Weise und hat die üble Prognose bestätigt.